



Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen: BGH schafft Rechtssicherheit

Wenn man nicht mehr selbst über den Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen entscheiden kann, dann müssen andere einspringen. Es hat sich mittlerweile herumgesprochen, dass in diesem Fall Patientenverfügungen den Angehörigen, Ärzten und Pflegekräften helfen können. Pflegeunternehmen achten deswegen akribisch darauf, dass die Patientenverfügungen dokumentiert und im Bedarfsfall schnell aufgefunden werden.

Doch Ratlosigkeit herrscht spätestens dann, wenn es keine Patientenverfügung gibt. Nach welchen Kriterien muss nun entschieden werden, wenn es um den Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen geht? Muss die Grundkrankheit einen „irreversiblen tödlichen Verlauf“ genommen haben? Ist außerdem das Betreuungsgericht einzuschalten?

All diese Fragen – und noch einige mehr – hat der Bundesgerichtshof (BGH) in einer grundlegenden Entscheidung zu einem Fall aus Stollberg/Erzgebirge beantwortet (Beschluss vom 17.9.2014, Az. XII ZB 202/13).

Der Fall aus der Praxis

Nach einer Gehirnblutung leidet die Betroffene seit 2009 an einem apallischen Syndrom. Sie liegt im Wachkoma und wird über eine PEG-Sonde ernährt. Eine Kontaktaufnahme mit ihr ist nicht möglich. Ehemann und Tochter der Betroffenen werden als Betreuer bestellt. Diese möchten nun durchsetzen, dass die Ernährung durch die PEG-Sonde eingestellt wird. Um dies zu erreichen, wenden sie sich an das zuständige Betreuungsgericht.

Das Problem: Es gibt keine schriftliche Patientenverfügung. Der Ehemann erläutert vor Gericht, dass man sich kurz vor der Erkrankung

zwar noch darum gekümmert habe, die Formulare seien aber letztlich nicht ausgefüllt worden.

Die Befragung des Ehemannes, der Tochter und der Freundin der Betroffenen ergab aber, dass die Betroffene in der Vergangenheit mehrfach geäußert hatte, keine lebenserhaltenden Maßnahmen in Anspruch zu nehmen, sondern, wenn sie im Koma liegt, für immer einschlafen zu wollen. Anlass für Gespräche zu diesem Thema sei meistens eine schwere Erkrankung Dritter gewesen.

Nur schriftlich!

Dreh- und Angelpunkt in diesem Fall ist die Patientenverfügung. Ende 2009 wurde diese im Bürgerlichen Gesetzbuch verankert (vor allem in §§ 1901a und 1901b BGB). Bis dahin war eine mündliche Erklärung noch ausreichend (wenn auch reichlich unsicher). Seit der Reform aber schreibt § 1901a Abs. 1 BGB vor, dass die Patientenverfügung schriftlich sein muss.

Im Ausgangsfall fehlte es daran jedoch. Die obersten Richter aus Karlsruhe lassen daran keinen Zweifel. Auch Aussagen von Zeugen – hier von Ehemann, Tochter und Freundin – ersetzen die Schriftform nicht.

Nur der Betreuer!

Ein Weiteres hat die Reform von 2009 gebracht: Den Willen des Patienten zu ermitteln und diesen umzusetzen, ist einzig und allein Aufgabe des Betreuers; also nicht die der Angehörigen (es sei denn, sie sind als rechtlicher Betreuer vom Gericht eingesetzt). Die Angehörigen sollen bei der Entscheidungsfindung lediglich gehört werden.

Auch wenn keine Patientenverfügung vorliegt oder wenn die Patientenverfügung nicht „passt“, ist allei-

ne der Betreuer zur Willensfindung und -umsetzung berufen.

Fehlt ein Betreuer, so muss dieser erst einmal – notfalls im Eilverfahren

Verfahren zur Umsetzung des Patientenwillens

1. Ermittlung des Patientenwillens: Liegt eine Patientenverfügung vor, dann ist diese ausschlaggebend. Fehlt sie oder ist sie nicht anwendbar, dann muss der Betreuer die Behandlungswünsche durch andere Erklärungen des Patienten ermitteln. Ist auch das nicht möglich, so hat er den mutmaßlichen Willen zu erforschen. In allen Fällen soll nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen des Patienten Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden – sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist.
2. Prüfung medizinischer Maßnahmen: Ärzte prüfen auf Grundlage des ermittelten Willens, welche medizinischen Maßnahmen im Hinblick auf den Gesamtzustand und die Prognose des Patienten indiziert sind.
3. Entscheidung: Arzt und Betreuer beraten sich, dann trifft der Betreuer die Entscheidung.
4. Gerichtliche Prüfung: Legt der Arzt ein Veto gegen die Entscheidung des Betreuers ein, dann muss der Betreuer das Gericht einschalten. Auch Dritte (z. B. das Pflegepersonal) können das Gericht informieren und so eine Prüfung veranlassen. Sind Arzt und Betreuer sich jedoch einig, so geht es auch ohne gerichtliche Prüfung.



⇒ Patientenrecht

– vom Betreuungsgericht eingesetzt werden.

Ermittlung des Willens

Der Betreuer ist also der Hauptakteur. Er muss den Willen des Patienten ermitteln. Doch das ist nicht immer ganz einfach. Die Richter aus Karlsruhe stellen in ihrer Entscheidung klar, dass folgende Punkte nacheinander abzuklopfen sind: Patientenverfügung, Behandlungswünsche, mutmaßlicher Wille (s. Punkt 1 des Infokastens).

Die Richter weisen außerdem darauf hin, dass die Formulierungen in der Patientenverfügung möglichst konkret sein müssen. „Von vornherein nicht ausreichend sind allgemeine Anweisungen, wie die Aufforderung, ein würdevolles Sterben zu ermöglichen oder zuzulassen, wenn ein Therapieerfolg nicht mehr zu erwarten ist“.



Internet-Tipp

Hinreichende Konkretisierungen bietet z. B. der Vordruck des bayerischen Justizministeriums in „Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter“ (kostenloser Download unter www.bestellen.bayern.de).

Liegt keine Patientenverfügung vor oder treffen die Festlegungen einer Patientenverfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, so hat der Betreuer nunmehr die Behandlungswünsche des Patienten festzustellen. So kann z. B. eine Patientenverfügung, die nicht unterschrieben wurde, immer noch wichtig sein und zur Ermittlung des Willens herangezogen werden.

Erst wenn sich auch so die Behandlungswünsche nicht ermitteln lassen, kommt der mutmaßliche Wille – als letztes – ins Spiel. Dieser ist „anhand konkreter Anhaltspunkte zu ermitteln, insbesondere anhand früherer mündlicher oder schriftlicher Äußerungen (die jedoch keinen Bezug zur aktuellen Lebens- und Behandlungssituation aufweisen), ethi-

scher oder religiöser Überzeugungen und sonstiger persönlicher Wertvorstellungen des Betroffenen [...]“. Der Betreuer stellt letztlich eine These auf, wie sich der Betroffene selbst in der konkreten Situation entschieden hätte, wenn er noch über sich selbst bestimmen könnte.“

Im Fall aus Sachsen hatte die Betroffene immerhin mit ihrer Freundin über deren Nichte gesprochen. Diese war mit 39 Jahren ins Wachkoma gefallen. Die Betroffene habe sich dergestalt geäußert, dass sie in einem vergleichbaren Zustand nicht am Leben erhalten werden wolle. Die Bundesrichter haben entschieden, dass dieses Gespräch von einer unteren Instanz nochmals näher überprüft werden muss. Es könnte Anhaltspunkte für den Willen der Betroffenen liefern.

Strenge Beweismaßstäbe

Gleich auf welchem Weg der Patientenwille ermittelt wird: Die Gerichte müssen bei der Ermittlung strenge Beweismaßstäbe anlegen. Denn schließlich geht es um das Leben des Patienten!

Auf der anderen Seite korrigieren die obersten Bundesrichter die Entscheidung der unteren Instanzen: Es darf keine Rolle spielen, ob der Tod des Patienten unmittelbar bevorsteht. Mit anderen Worten: Der Patientenwille muss unabhängig von der Todesnähe, also in allen Fällen auf die gleiche Art und Weise und nach den gleichen Maßstäben ermittelt werden.

Hinzu kommt, dass der „unumkehrbar tödliche“ Verlauf einer

Krankheit schon gar keine Voraussetzung dafür ist, ob der Abbruch einer lebensverlängernden Maßnahme zulässig ist. Das wurde zwar im Vorfeld der Gesetzesänderung durchaus diskutiert, vom Gesetzgeber 2009 aber ausdrücklich verworfen.

Ist das Betreuungsgericht einzuschalten?

Nicht immer muss das Betreuungsgericht eingeschaltet werden, wenn es um die Umsetzung des Patientenwillens, insbesondere um den Abbruch lebenserhaltender Maßnahmen geht. Das ist nur dann notwendig, wenn der Arzt sein Veto einlegt oder Dritte das Betreuungsgericht um eine Entscheidung bitten (s. Punkt 4 des Infokastens).

In dem Fall aus Sachsen wurde das Betreuungsgericht jedoch angerufen. Denn es lag weder eine wirksame Patientenverfügung vor noch bestand zwischen Arzt und Betreuer Einvernehmen.



Mein Expertenrat

Obwohl es nicht notwendig ist, insbesondere weil alle Beteiligten sich einig sind, kann es dennoch ratsam sein, das Betreuungsgericht einzuschalten. Erlässt dieses dann ein sogenanntes Negativattest (was bedeutet, dass z. B. der Abbruch einer lebensverlängernden Maßnahmen keiner gerichtlichen Entscheidung bedarf), dann kann dies für die Beteiligten, insbesondere auch für die Pflege, haftungsrechtlich durchaus entlastend sein!

Impressum

Chefredaktion: Thorsten Siefarth, Rechtsanwalt, München (V.i.s.d.P.)
Objektleitung: Corinna Haas
Erscheinungsweise: monatlich
Herausgeber: WEKA MEDIA GmbH & Co. KG
Postanschrift: Römerstraße 4, 86438 Kissing, Tel. 0 82 33.23-40 00, Fax 0 82 33.23-74 00,
www.weka.de/altenpflege
Geschäftsführung: Stephan Behrens, Michael Bruns, Werner Pehland
Layout/Satz: contentesign, Altenahr
Abonnentenservice: service@weka.de



Alle Angaben in „Rechtssicher pflegen aktuell“ wurden mit äußerster Sorgfalt ermittelt und überprüft. Sie basieren jedoch auf der Richtigkeit uns erteilter Auskünfte und unterliegen Veränderungen. Eine Gewähr kann deshalb nicht übernommen werden, auch nicht für telefonisch erteilte Auskünfte. Wiedergabe – auch auszugsweise – nur mit schriftlicher Einwilligung des Herausgebers.
Postvertriebskennzeichen: 71287 · ISSN 2191-0154